

Kohdunkaulan syövän seulonnan palvelukuvaus

HPV-infektio

HPV-infektio on hyvin yleinen. Noin 70 – 80 % suomalaisista naisista saa jossakin elämänsä vaiheessa HPV-infektion. Nuorista naisista HPV-positiivisia on 15 – 25 %. Yleensä infektio kestää puolesta vuodesta kahteen vuoteen, jonka jälkeen virus häviää. Infektion parantuminen ei kuitenkaan anna suojaa uudelta tartunnalta. Joissain tapauksissa virus jää pysyvästi kohdun napukan limakalvolle aiheuttamatta mitään muutoksia. Osa pysyväksi jäävistä infektioista kehittyi syövän esiasteeksi, ja esiasteista pieni osa muuttuu syöväksi.

HPV-virukset jaetaan korkean ja matalan syöpäriskin ryhmiin. Lievissä kudostyypeissä tavataan sekä matalan että korkean riskin HPV-tyyppejä, mutta vakavat esiastemuutokset liittyvät aina korkean riskin HPV-infektioon. Lähes kaikissa kohdun kaulaosan syöpätapauksissa tavataan korkean riskin HPV-tyyppejä. Ns. korkean riskin HPV-testi osoittaa pitkittyneen korkean riskin HPV-infektion jo ennen mikroskooppisten esiastemuutoksien kehittymistä.

Solumuutosten toteaminen

Kohdunkaulan syöpä kehittyy esiasteiden kautta. Kohdunkaulan syöpää voidaan hyvin kontrolloida seulonnalla, koska syövän kehittyminen vie vuosia ja sillä on mikroskooppisesti tunnistettavat esiasteet. Gynekologisessa irtosolukokeessa eli PAPA-kokeessa syövän esiasteisiin viittaavat solumuutokset voidaan havaita mikroskoopilla. Varsinaisen syövän kehittyminen voidaan siten estää hoidolla.

SEULONTATOIMINTA

Kansanterveyslain perusteella kunnat ovat velvollisia järjestämään kohdun kaulaosan syövän ehkäisevää joukkotarkastustoimintaa 30 – 60-vuotiaille naisille. Suurin osa kunnista järjestää seulontatutkimuksen 30-, 35-, 40-, 45-, 50-, 55- ja 60-vuotiaille naisille. Seulontatoiminta aloitettiin Suomessa 1960-luvun puolivälissä. Se on osoittautunut tehokkaaksi tavaksi estää kohdunkaulan syöpää. Seulonnan ansiosta joka vuosi välttyään yli 200 syöpäkuolemalta ja kaikkiaan noin 500 syöpätapausta voidaan estää. Kohdunkaulan syöpä on maailmassa toiseksi yleisin naisten syöpä, mutta Suomessa joukkotarkastusten ansiosta vasta 18. yleisin. Hyvien tulosten ylläpito maassamme edellyttää kuitenkin, että osallistuminen seulontaan säilyy korkealla tasolla.

Vuonna 2016 päivitettiin kohdunkaulasyövän esiastemuutosten diagnostiikkaa ja hoitoa koskevat valtakunnalliset suositukset (ns. Käypä hoito –suositus), joiden mukaisesti 30 vuotta täyttäneiden naisten ensisijaisena seulontamenetelmänä voidaan käyttää irtosolunäytteestä tehtävää korkean riskin HPV-testiä.

Lisätietoa kansallisista seulonnoista [Suomen Syöpärekisterin sivuilta](#).

FIMLABIN SEULONTAPALVELU

Seulontatutkimukseen hakeutuminen

Fimlab poimii seulonnan piiriin kuuluvien kuntien naisten osoitetiedot sairaanhoitopiirien henkilörekisteristä ja kutsuu nämä tutkimukseen henkilökohtaisella kutsukirjeellä. Henkilörekisterin osoitetiedot päivittyvät säännöllisin välein, joten kuntaan seulontavuonna muuttaneet saavat myös kutsun. Kutsukirjeiden lähetysaikataulu ulottuu tammikuusta syyskuun

loppuun. Mikäli rekisterissä ei ole henkilön osoitetietoa, kutsukirjettä ei voida toimittaa. Näytteenottoaika ei pidä varata ennen kuin kutsu on tullut postitse. Seulontaikäinen, joka ei ole saanut kutsua syyskuun loppuun mennessä, voi ottaa yhteyttä Fimlabin asiakasneuvontaan (p. 03 311 74445, klo 8-16).

Kutsussa kehoitetaan varaamaan aika gynekologiseen irtosolututkimukseen (ajanvaraus gynekologiseen seulontanäytteeseen). Gynekologisia näytteitä otetaan useissa Fimlabin toimipisteissä, jotka on lueteltu asiakkaalle tulevassa kutsukirjeessä. Ajanvarausjärjestelmän kautta voi valita sopivan näytteenottoajan ja -paikan.

Seulontanäytteessä pitää käydä noin kuukauden sisällä kutsusta. Mikäli tämä ei ole onnistunut, Fimlab lähettää vielä uusintakutsun. Joustavalla järjestelyllä pyritään siihen, että mahdollisimman suuri osa seulontatutkimukseen oikeutetuista hyödyntäisi palvelun. On syytä kuitenkin huomioida, että seulontakutsu on voimassa vain kutsuvuoden ajan ja näytteenoton on tapahduttava viimeistään kutsuvuotta seuraavan vuoden tammikuun loppuun mennessä.

Kotiin lähetetty kutsukirje ja siihen liitetty esitietolomake toimivat lähetteenä laboratorioon. Asiakkaan **tulee tuoda täytetty esitietolomake mukanaan näytteenottoon tullessaan**. Kysyttävät esitiedot auttavat tutkimuksen suorittamista ja edesauttavat löydösten tulkintaa.

Gynekologisen irtosolunäytteen (ns. PAPA-näytteen) ottavat tehtävään koulutetut laboratoriohoitajat. Solunäyte otetaan emättimestä, kohdunsuusta ja kohdunkaulasta. Korkean riskin HPV-testiin näyte otetaan kohdunkaulasta. Irtosolunäyte ja HPV-testi suositellaan otettavaksi myös naisilta, joille on tehty kohdunpoisto. Tällöin näyte otetaan emättimestä. Kuukautisten aikana näytettä ei suositella otettavaksi. Näytteenottoon voi liittyä jonkin verran kipua ja vuotoa.

Raskauden aikana näyte voidaan ottaa viimeistä raskauskuukautta lukuun ottamatta, mikäli raskaus on sujunut normaalisti, eikä ole tapahtunut kohdunkaulan lyhenemistä tai kanavan aukeamista eikä ole ollut veristä vuotoa. Raskauden ajan ja synnytyksen jälkeisen ajan gynekologisia näytteitä koskevat ohjeet asiakas voi varmistaa omasta neuvolasta. Mikäli näytteenotto raskauden ja synnytyksen vuoksi siirtyy kutsuvuotta seuraavaan vuoteen, se ei enää kuulu seulontatutkimuksen piiriin. Seulontatutkimus on maksuton.

VASTAUKSET

Fimlab lähettää tutkituille kirjallisen tiedon tutkimustuloksesta kahden kuukauden sisällä näytteenotosta. Mikäli löydös edellyttää jatkotutkimuksia, Fimlab tekee automaattisesti lähetteen tarvittavaan varmennustutkimukseen kotikunnan osoittamaan jatkohoitoyksikköön ja ilmoittaa tästä vastauskirjeessä tutkittavalle.

Vastaustyytit:

- **Normaali solulöydös** (NILM= Negative for Intraepithelial Lesion or Malignancy ja/tai HPV-investigation negative) Tavallisin tutkimustulos terveen väestön seulonnassa on normaali solulöydös tai negatiivinen tulos korkean riskin HPV-testissä. Joukkotarkastusrekisterin suosituksen mukaan testitulos ilmoitetaan Bethesda-luokituksen mukaisena.

- **Kehotus käydä lääkärissä**

Kun HPV-testissä löytyy korkean riskin HPV-infektio, tutkitaan myös irtosolunäyte. Vaikka irtosolunäytteessä ei todeta kohdun kaulaosan pahanlaatuisen kasvaimen viittaavia muutoksia, siinä voidaan kuitenkin havaita muita muutoksia, joiden perusteella asiakasta kehoitetaan käymään lääkärissä. Vastauskirjeeseen liitetään tällöin tutkimusvastaus lääkärin arvioitavaksi. Jos näytteessä havaitaan jokin mikrobi (trikomona, actinomyces tai herpes), voi lääkehoito olla tarpeen. Useimpia mikrobeja ei PAPA-näytteen perusteella kuitenkaan voida todeta, joten asiakkaan tulisikin tulehdusta epäillessään hakeutua gynekologin tai terveyskeskuksen omalääkärin vastaanotolle tutkimusten ja hoidon tarpeen määrittämiseksi. Esimerkiksi klamydiainfektion osoittaminen vaatii aina mikrobiologisia tutkimuksia.

- **Kutsu tulossa uudestaan 12-24 kk kuluttua**

Löydöksenä on HPV-positiivisuus ilman solumuutoksia tai HPV-viitteellistä atypiaa soluissa (ASC-US= atypical squamous cells of undetermined significance). HPV-infektiot ja lievät solumuutokset paranevat usein itsestään. Tällöin riittävä jatkotoimenpide on HPV-testin uusiminen ja uuden irtosolunäytteen ottaminen 12 – 24 kk kuluttua. Kontrollikutsu lähetetään seulontajärjestelmän puitteissa.

- **Tarve jatkotutkimuksiin**

Joskus vastauksessa ilmoitetaan solumuutoksista, jotka edellyttävät testituloksen varmentavia jatkotutkimuksia. Tällaisia Bethesda-luokituksen tuloksia ovat esimerkiksi:

LSIL	= Squamous intraepithelial lesion (SIL), low grade
ASC-H	= Atypical squamous cells, cannot exclude HSIL (ASC-H)
HSIL	= Squamous intraepithelial lesion (SIL), high grade kuvaavat eri tasoisia levyepiteelimuutoksia.

Tavallisimpia jatkotutkimuksia ovat gynekologin suorittama kolposkopia eli emättimen ja kohdunsuun tähytys sekä näytepalojen otto kudostutkimuksiin. Vasta näiden tulosten ollessa käytettävissä arvioidaan lopullinen hoidon tai seurannan tarve.

Vahvojenkin solumuutosten taustalla voi olla joko HPV:n aiheuttama infektio tai muu krooninen tulehdus. Jatkotutkimukset ovat tarpeelliset, jotta kohdunkaulan syövän esiasteen mahdollisuus voidaan pois sulkea ja löydettyä hoitaa varhaisvaiheessaan.

Asiakas saa postitse kutsu varmennustutkimuksiin jatkohoitopaikasta.

SEULONTATOIMINNAN TILASTOINTI

Fimlab välittää kerran vuodessa yhteenveton tekemistään seulontatutkimuksista Suomen Syöpärekisterin joukkotarkastusrekisteriin, jonne kerätään tiedot koko Suomen joukkotarkastustoiminnasta. Tietojen perusteella tehdään mm. tilastollista tutkimustyötä ja arvioidaan joukkotarkastusten vaikuttavuutta. Tietojen kokoaminen Suomen Syöpärekisteriin perustuu lakiin.

Lisäksi seulontatutkimuksista välitetään vuosittain yhteenveto palvelun tilanneelle kunnalle. Henkilökohtaisia tutkimustuloksia ei kunnille annettavassa yhteenvedossa ilmoiteta.